Nr 23. 9 Czerwca. 1866.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282, tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

WIADOMOŚCI
z kliniki położniczéj Profess. MADUROWICZA z roku 1865,

podał

Dr. Adam Czyżewicz,

Adjunkt kliniki położniczo-ginekologicznéj.

(Dokończenie.)

IV. Połogi.

Sprawy połogowe. Z r. 1864 pozostały w zakładzie 4 położnice ze sprawami połogowemi, w ciągu roku wydarzały się takowe 48 razy, ogółem zatém uważano w 52 wypadkach sprawy połogowe. Z téj liczby umarło 25, na oddziały szpitala Stgo Łazarza odesłano dla wikłających przebyte już sprawy połogowe chorób 9, a wyzdrowiało zupełnie 18. Najczęściéj i najcięższe sprawy pologowe pojawiły się w miesiącach Styczniu i Maju, gdy Październik i Listopad zupełnie wolnemi od nich były. Smiertelność największa była w miesiącu Maju; Sierpień, Październik, Listopad i Grudzień nie wykazują żadnego wypadku śmiertelnego.

Prócz spraw połogowych okazywały się w zakładzie częścią samoistnie, częścią zaś jako połączenia: niedokrewność 13 razy, zapalenie błony śluzowéj oskrzeli *(bronchitis)* 9, ospa 4, zapalenie błony śluzowéj żołądka *(gastritis)* 2, żółtaczka 2 drgawki *(eklampsia)* 2, prosówka *(miliaria)* 2 obok spraw połogowych śmiertelnie przebiegających, zapalenie pochwowe ziarniste *(vaginitis granulosa)* 2, wrzody kończyn dolnych 1, łuszcz *(psoriasis)* 1, łuszczyca *(ichthyosis)* 1, zapalenie mózgu *(encephalitis)* 1, opuchlina pochwy z ropnia na udzie *(oedema vulvae ex abscessu cruris)* 1, zimnica 1, zapalenie stawu łokciowego 1, zaskrzep *(thrombosis)* 1, odleżyna 1, zanik wątroby z chorobą Brighta 1, grużlica płucna 1, opuchlina płuc *(oedema pulmonum)* 1, zapalenie pochwy *(colpitis)* 2, obłęd połogowy 1, zapalenie sutków 1, zaduma *(melancholia)* w ciąży 1, kiła 14, pęknięcie macicy 1, wyczerpnięcie sił 1, gościec 1, róża *(erysipelas)* 2, zastoiny mleczne *(galactostases)* 9 razy.

Z przytoczonych tu spraw chorobowych trzy były powodem śmierci. I tak umarła 1 kobiéta

z drgawek (*eklampsia*), 1 z pęknięcia macicy, obie podczas porodu, 1 zaś z zaniku wątroby ostrego i choroby Brighta podczas połogu.

Nareszcie namienić nam wypada, że prócz opisanych już wypadków zmian chorobowych, umieściła klinika położnicza w półroczu letniém, dla łatwiejszego rozporządzania miejscem, z powodu mniejszego przypływu rodzących, kilka wypadków ginekologicznych, aby tym sposobem, choć w malutkim zakresie, dać uczniom niejakie wyobrażenie o sprawach patologicznych tego rodzaju. Z tego rodzaju chorób leczono: ropień zaotrzewnowy 1, przodozagięcie macicy (*anteflexio uteri*) 1, torbomięsak jajnika (*cystosarcoma ovarii*) 1, wypocina omaciczna zbita (*Exsudatum periuterinum fixum*) 1, krwotoki po zronieniu 2, zapalenie macicy śródmiąższowe krwotokowe (*Metritis parenchymatosa haemorrhagica*) 1, nieżyt macicy z przerostem téjże (*Catarrhus uteri cum hypertrophia*) 1, opad ściany pochwowéj, białe upławy, macinnica (*Prolapsus vaginae, fluor albus, hysteria*) 1, przepuklina krwawa pozamaciczna (*haematocele retrouterina*) 1.

Ogółem znalazło zatém 278 kobiét potrzebujących opieki lekarskiéj umieszczenie w zakładzie położniczym krakowskim i z téj liczby uległo 28 różnym sprawom chorobowym, co obliczając na odsetki, wypada stosunek śmiertelności 10·0%.

Przegląd spraw chorobowych i śmiertelności w klinice położniczéj krakowskiéj w r. 1865.

wystąpiło w	Styczniu	Lutym	Marcu	Kwietniu	Maju	Czerwcu	Lipcu	Sierpniu	Wrześniu	Październiku	Listopadzie	Grudniu	Ogółem
spraw połogowych	9	6	7	7	8	2	5	1	3	—	—	4	52
innych chorób	13	4	1	8	7	3	10	1	1	—	—	—	48
umarło	5	5	1	4	6	1	5	—	1	—	—	—	28

V. Oseski.

Dzieci urodziło się ogółem w zakładzie położniczym 256, między temi 228 żywych a 28 nieżywych. Z pierwszych umarło 16, resztę zaś, tj. 212 odesłano w części do domu podrzutków, w części zaś z matkami do domu lub do szpitala Stgo Ducha.

Jako przyczyna śmierci wykazać się dała niedodma płuc (*atelectasis pulmonum*) 34 razy, przekrwienie mózgu 2, pryszczeń kiłowy (*pemphigus syphiliticus*) 2 razy, zanik skutkiem niedonoszenia (*atrophia*) 2, opuchlina 1, udar mózgowy 1, zapalenie żył pępkowych 1, zapalenie oskrzeli ostre 1, opuchlina płucna (*oedema pulmonum*) 1, zapalenie płuc 1 raz.

Oprócz tych chorób wydarzyły się u dzieci, podczas pobytu tychże w klinice położniczéj: kiła 4 razy, zapalenie spojówki ócz 2, ospówka 1, zapalenie gruczołu sutkowego 1 raz.

Z wrodzonych wad utworowych wydarzył się jeden tylko wypadek, a mianowicie zarośnienie kiszki stolcowéj (*atresia ani congenita*) u dziecka niedonoszonego. Wykonana operacya sztucznego otworu stolcowego (*anus praeternaturalis*) nie uratowała dziecka, które w cztéry dni późniéj umarło.

Jak widać z tego obliczenia, była w klinice położniczéj w roku ubiegłym śmiertelność nader wielka, cyfra bowiem odsetkowa téjże, jeżeli nie przewyższa wszystkie odpowiednie cyfry tego rodzaju zakładów, to zawsze o pierwszeństwo walczyć może. Nie dochodzi ona jednak rok rocznie do takiej wysokości, bo procent śmiertelności wynosił w r. 1864 7·3%, a w roku bieżącym, licząc według zdrowia dotychczasowego i do téj wysokości nie dojdzie. W każdym jednak razie śmiertelność w klinice położniczéj krakowskiéj jest nader wielką i nie może być inaczéj przy takiém urządzeniu téjże kliniki, jakiém jest obecne, gdzie takowa nie posiadając ani jednego warunku, będącego nieodzowną cechą zakładu położniczego, tak co do umieszczenia, jako i co do urządzenia walczyć musi z wszelkiego rodzaju niedogodnościami i każda sprawa połogowa pociąga za sobą nowe, a każden wypadek śmierci zostawia zarodek zgubny dla następnych położnic. Dziś, kiedy wys. Rząd potwierdzeniem kontraktu kupna realności prof. Brodowicza uwieńczył trzechletnie starania wydziału lekarskiego krakowskiéj wszechnicy, względem przeniesienia kliniki położniczéj na inne stósowniejsze miejsce, uważamy za zbyteczne powtarzać to wszystko, co o urządzeniu zakładu położniczego krakowskiego tylekrotnie było ogłaszane, jak niemniéj wykrywać świeże

jeszcze wady tegoż zakładu, pozostaje nam tylko życzyć najgoręcéj, aby potrzebne przeobrażenia w zakupionéj realności dla kliniki położniczéj, jak najszybciéj wykonano, a mamy przekonanie, że w latach następnych inny procent śmiertelności wykażemy, i że stan zdrowia w klinice położniczéj widocznie się polepszy.

WGŁOBIENIE
kiszki grubéj w grubą.

Podał
Dr. Sékrowski.
Adjunkt kliniki chorób wewn.

(Ciąg dalszy.)

Ponieważ u naszego chorego przynajmniéj według jego podania zatkanie z bólami połączone nagle powstało, tenże przedtém nigdy żadnych dolegliwości nie miewał i zatkań nie cierpiał, więc tém samém odpadają dwie ważne przyczyny bezdrożności, tj. nowotwory i ścieśnienia, które tylko powoli i stopniowo bezdrożność zrządzają.

Musimy teraz szukać, któréj z pozostałych pięciu najczęstszych przyczyn bezdrożności dane przypady najwięcéj odpowiadają?

1) Wzdęcie brzucha niejednostajne,-tak,-że część powyżéj pępka jest zapadnięta, poniżéj zaś wysadzona,

2) Obrzmienie kiełbasowate tuż pod pępkiem w poprzek brzucha się szerzące i nieco na dół po lewéj stronie się zaginające, tak, iż obrzmienie odpowiada najwięcéj okrążnicy poprzecznéj, zgrubiałéj i nieco obniżonéj,

3) Odgłos wypukowy tępobębenkowy nad owém obrzmieniem, jawnobębenkowy powyżéj obrzmienia,

4) Odchód w ciągu choroby szczupłych stolców krwawych, przemawiają najwięcéj za wgłobieniem kiszek (*invaginatio*).

Brakuje nam tu jednakże kilku przypadów, których obecność mogłaby nam dać niewątpliwą pewność, że z wgłobieniem mamy do czynienia, których brak atoli nie wyklucza tego cierpienia.

Jednym z najpewniejszych znaków byłaby możność dosięgnięcia palcem przez kiszkę odchodową końca kiszki wgłobionéj, przyczém koniec ten dałby mógł palcowi badającemu uczucie podobne do tego, jakie daje część pochwowa macicy z swém ujściem przez pochwę badana.

Téj charakterystycznéj cechy właśnie nam brakuje, znajdujemy owszem prostnicę i część *S* rzymskiego, o ile takowa palcem dosięgnąć się daje zupełnie próżną, a zgłębnik wchodzi na 21 centm. w głąb. Nie osłabia to jednakże w niczém naszego rozpoznania, zważywszy, że kiszka wgłobiona mogła nie spuścić się jeszcze do téj głębokości, by jéj palcem dosięgnąć można.

Brakuje nam powtóre ważnéj okoliczności etyologicznéj. Nie poprzedzało bowiem przed zatkaniem żadne rozwolnienie, a wiadomo, że silne i uporczywe rozwolnienia wywołując zwątlenie kiszek najczęściéj dają powód do wgłobienia, zwłaszcza jeśli gruby wybryk dyetetyczny pobudził nagle kiszki do niejednostajnego ruchu robaczkowego. Jedna część kurczy się wtedy nagle i łatwo wpada w drugą zwątloną i rozszerzoną.

U naszego chorego istniał tylko drugi czynnik, tj. wybryk dyetetyczny.

Brakuje nam potrzecie większej ilości stolców płynnych i krwawych, gdyż przy wgłobieniu przewód kiszki nie zostaje całkiem zamkniętym, tak że część kału zawsze przecisnąć się może. Być może, że ściany kiszek w skutek upośledzonego krążenia tak obrzękły, iż przewód kiszek zacieśniony został i jeden tylko szczupły stolec płynny po lawatywie odszedł.

Mając więc niejakie braki w rozpoznaniu do uzupełnienia, musimy próbować, czy nam się nie uda zastąpić je przez wykluczenie innych możliwych przyczyn bezdrożności.

I. Nie masz tu przepukliny uwięzgłéj zewnątrz jamy brzusznéj, bo nigdzie obrzmienia przepuklinie takiéj odpowiadającego wykazać nie można.

II. Uwięzgnięcia wewnętrznego czyli przepukliny uwięzgłéj wewnątrz jamy brzusznéj (*incarceratio interna*) z wszelką pewnością wykluczyć nie można. Nie przemawia jednakże za nią ta okoliczność, że nie poprzedzało dawniéj nigdy zapalenie otrzewny, które jakieś nieprawidłowe zrosty między siecią a kiszkami lub inne sztuczne otwory przypuszczaćby dozwalało, a w które część kiszek wpaśćby mogła.

Oprócz tego przy uwięzgnięciu wewnętrzném bezdrożność powstająca jest nagłą i zupełną, szybko wywołuje zapalenie otrzewnéj i śmierć. Tu

*

przecież kilka stolców się pokazało, — a rozległego zapalenia otrzewny wykazać nie można.

III. Skręt kiszek można wykluczyć z dosyć wielką pewnością, zupełnie inna bowiem byłaby postać brzucha; brzuch byłby więcéj i nieforemniéj wydęty, przez ściany jego przebijałyby może więcéj zwoje kiszek, stolca nie byłoby żadnego.

IV. Kał nagromadzony w zbitych, stwardniałych lub wapienną skorupą otoczonych massach mógłby tu być, za tém przemawiałoby nawet obrzmienie poprzeczne z odgłosem stłumiono-bębenkowym. odpowiadające okrążnicy poprzecznéj; sprzeciwia się temu jedynie zapadnięcie brzucha powyżéj pępka, gdyż przy obrzmieniu kałowém kiszki cienkie napełnione gazami rozdymałyby cały brzuch. Z tém wszystkiém nie możemy dziś z bezwzględną pewnością obrzmienia kałowego wykluczyć, ale terapia zastósowana może nam wkrótce tę wątpliwość usunąć.

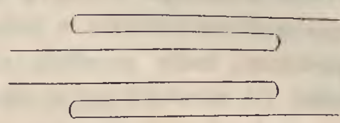
V. i VI. Zwężenia i nowotwory już wykluczyliśmy, lubo nie można milczeniem pominąć, że kilka guzów wielkości bobu na dolnéj powierzchni brzucha, a jeden takiż w okolicy wątroby pod łukiem żebrowym wystających, miękawych, z niejakiém uczuciem chełbotania wzbudzają podejrzenie czyli przecież nie mamy do czynienia z rakiem, mianowicie z rdzeniakiem.

Przemawiałby za tym nowotworem i wiek chorego i nędzne wejrzenie. Zważywszy jednak, że bóle w brzuchu nigdy nie poprzedzały i że bezdrożność nagle powstała, musimy rak również z wielkiém prawdopodobieństwem wykluczyć, a guzy owe albo do tłuszczu (*herniae littrianae*), albo do zwojów kiszkowych odnieść.

Streśćmy powyższy wywód: Rozpoznajemy bezdrożność przewodu pokarmowego wywołaną z największém prawdopodobieństwem przez wgłobienie kiszek, z tém zastrzeżeniem, że uwięzgnięcia wewnętrznego i nowotworu rakowego z bezwzględną pewnością wykluczyć nie możemy, co się zaś tycze obrzmienia kałowego, to lubo mało jest prawdopodobném, wykluczenie jego zawiesimy jednakże do skutku terapii.

Pytanie, która kiszka i w którą została wgłobioną z pewnością rozwiązać się nie da, zważywszy jednak, że najczęściéj kiszki cienkie (*ileum*) wgłabiają się w kątnicę, a następnie w okrążnicę, zważywszy, że i tu obrzmienie poprzeczne, kiełbasowate, długości 6ciu, szerokości $1\frac{1}{2}$ cala odpowiada najczęściéj okrążnicy poprzecznéj, przypuścić możemy ten sam stosunek, chociaż w takim razie uderzającém jest, dla czego w okrążnicy wstępującéj i zagięciu lewém obrzmienia wykryć nie możemy. Część śródjelicia, jak to z natury rzeczy wypada, musiała, a część sieci wielkiéj mogła zostać wciągniętą w owo wgłobienie, z czego dałaby się wytłumaczyć wygórowana nadczułość w okolicy żołądka.

Krwotoki, które kilka razy u chorego w domu pojawić się miały, łatwo wytłumaczyć się dają, jeśli zważymy, że przy wgłobieniu trzy warsty

(wzór) 

ścian kiszkowych na sobie leżące wzajemnie na siebie i naczynia kiszkowe ucisk wywierają, który daje powód do zastoin żylnych, zapalenia i opuchliny ścian kiszkowych i licznych wynaczynień.

Rokowanie.

Przypuściwszy wgłobienie za przyczynę bezdrożności przewodu pokarmowego, rokować musimy bardzo niepomyślnie dla chorego. Z drugiéj strony wiadomo, że chorzy z cierpieniem tém przy stósowném zachowaniu się przez miesiące utrzymywać się mogą, gdyż skoro obrzęknienie ścian się zmniejszy, drożność po części zostaje przywróconą i chorzy, lubo z dolegliwościami, czynności trawienia odbywać mogą. Znane są wypadki, w których część wgłobiona po poprzedniém zrośnięciu ścian kiszek w górnym końcu wgłobienia uległa zgorzelinie, odpadła i stolcem odeszła, i chorzy ze zwężeniem w miejscu zrostu przez dłuższy czas żyli. Zawsze jednak wypadki te należą do rzadkich, chorzy znowu wystawieni są na niebezpieczeństwo przedziurawienia kiszek, zapalenia kiszek, zapalenia otrzewny, krwotoków, bezdrożności zupełnéj etc., które lada chwila chorego o śmierć przyprawić mogą. Rokowanie więc pozostaje niepomyślném; tém bardziéj niepomyślném, gdyby zwężenie lub rak były przyczyną bezdrożności.

Największą nadzieję wyzdrowienia dawałoby jeszcze choremu obrzmienie kałowe, ale słabe tylko było podobieństwo, aby cierpienie to istniało.

Leczenie.

O odprowadzeniu kiszki czy to za pomocą zgłębnika gąbką opatrzonego, czy to za pomocą wstrzykiwań wielkiéj ilości wody lub powietrza w naszym wypadku myśleć nie można, gdyż jeśli owe kiełbasowate obrzmienie rzeczywiście jest kiszką wgłobioną, to zanadto one jest wielkie i za długotrwałe, by część wgłobiona odprowadzić się jeszcze dała. Zapewne nastąpiły już zrośnięcia, a sama grubość obrzmienia wskazuje, że ściany kiszek muszą być mocno obrzękłe i zaciśnięte, co tém bardziéj odprowadzeniu by się sprzeciwiało.

Z drugiéj strony zabieg ten nie jest obojętnym dla chorego, bo zgłębnikiem można kiszkę przedziurawić, a wprowadzenie wielkiéj ilości płynu lub powietrza do kiszek musi wzbudzić silne oddziaływanie, silny ruch robaczkowy, który może weprzeć jeszcze większą część kiszek do pochwy *(intussuscipiens)*, musi pogorszyć wzdęcie brzucha, zapalenie otrzewny, dlatego postępowanie to ograniczyć trzeba do wypadków zupełnie świeżych.

(D. n.)

POGLĄD

na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory zdrojowéj roku 1865

osnuty na sprawozdaniach ze zdrojowisk nadesłanych,

skreślił i na posiedzeniu Komisyi balneologicznéj dn. 4 Maja 1865 r. odczytał

Dr. Władysław Ściborowski,
członek téjże Kom.

(Ciąg dalszy.)

Krościenko, (podług sprawozdania JP. Michała Dziewolskiego, właściciela zdrojowiska.)

Liczba rodzin w Krościenku w r. 1865 bawiących, wynosiła 45, złożonych z 60 osób leczących się, między któremi prawie połowa była kobiét, dzieci zaś tylko 2. Prócz tych 25 osób zwiedzało zakład.

W porównaniu z r. 1864 było mniéj o 15 rodzin a 20 osób leczących się.

Prawie wszyscy goście pochodzili z pobliskich okolic Galicyi i Krakowa, oraz pogranicznych Węgier.

Kąpieli udzielono 120, (zatém o 30 mniéj niżli w poprzednim roku.) — Wody rozesłano 8000 flaszek do miéjsc pobliskich; w Krościenku obok wody używano w znacznéj ilości żentycy, lecz sprawozdanie nie podaje, ile jéj spotrzebowano.

Lekarza zdrojowego i apteki nie było, — lecz pomocy lekarskiéj chorym udzielali, lekarze ordynujący w pobliskiéj Szczawnicy, zkąd téż leki potrzebne sprowadzano. . . . .

Porównywając stan zdrojowiska, liczbę gości i kąpieli udzielonych, od roku 1860 coraz mniejsze liczby widzimy, co nie wróży wcale powodzenia zdrojowisku, lubo w roku ubiegłym prawdopodobnie panująca nagminnie czerwonka (*dysenterya*) była powodem zmniejszenia liczby gości w Krościenku, gdzie wiele bardzo osób, zwłaszcza z mieszkańców miejscowych chorobę tę przebyło, a z pomiędzy dzieci kilkoro padło jéj ofiarą.

O ulepszeniach żadnych sprawozdawca nie wspomina.

Krynica (podług sprawozdania drukiem ogłoszonego przez Dra Michała Zieleniewskiego, lekarza zdrojowego).

Tegoroczny zjazd gości do Krynicy większy był niżli w latach poprzednich. Liczba rodzin bawiących w zdrojowisku doszła do 474, te złożonemi były z 1129 osób. Właściwych gości zdrojowych przybyłych w celu leczenia się, było 750 a mianowicie:

mężczyzn .	146
kobiét . .	453
dzieci . .	151

W pozostałéj liczbie 379 osób, było 101 towarzyszących chorym, 88 zwiedzających zakład a 190 służby.

Ze względu na miejscowość, z któréj wymienione rodziny pochodziły, było:

z Galicyi i Bukowiny . .	318	rodzin
z Królestwa polskiego . .	135	„
z Podola, Wołynia i Litwy	12	„
z głębi Rossyi	3	„
z Bessarabii	1	„
z Prus	2	„
z Ameryki	2	„
razem .	474	„

Z tych 399 przybyło do Krynicy wyłącznie w celu leczenia się, pozostałe zaś 75 odwiedziły Krynicę dla leczenia dopełniającego po poprzednim pobycie w innych zdrojowiskach, a najwięcéj po Szczawnicy.

Pomiędzy chorobami wyliczonemi w sprawozdaniu Dra Z. znajdujemy najwięcéj przypadków niedokrwności i bladnicy (393). Nieżytu żołądka i kiszek (322). Zapaleń nieżytowych macicy lub pochwy — tak zwanych białych upławów (325). Krwotoków macicznych (72), nadczułości nerwów (48), zadrażnienia mózgordzeniowego (33), prócz tych wiele innych chorób układu nerwowego, części płciowych, narzędzi oddechowych, zółz i t. d.

Z 559 osób dorosłych leczonych w zdrojowisku krynickiém, opuściło zakład:

zupełnie uleczonych .	399
ze znaczném polepszen.	151
bez skutku	49

Z lekarzy prócz Dra Zieleniewskiego bawiło w Krynicy przez czas dłuższy lub krótszy 24 lekarzy, z tych zaś udzielali rady chorym Dr. Józef Fałęcki przez cały ciąg pory zdrojowéj, zaś DDr. Glaser, Noskiewicz, Roth i piszący niniejsze sprawozdanie po kilka tygodni.

Kąpieli wydano w roku ubiegłym 20.453 a w szczególności:

kąpieli mineraln.		wannennych .	15·205
„	„	natryskowych	415
„	„	nasiadowych	3861
„	„	dziecięcych .	288
„	żelezisto-borowinowych .		714
		razem . .	20·453

Gdy się podzieli tę liczbę przez 750 jako ilość leczących się, wypadnie na jednę osobę 27 kąpieli.

W porównaniu z rokiem 1864, wydano więcéj o 3091 kąpieli — nie policzyliśmy tu jeszcze 500 przeszło kąpieli rzecznych.

Wody krynickiéj rozesłano 45,819 flaszek, a zatém o 9164 flaszek więcéj niżli w r. 1864.

Wód lekarskich sprowadzonych spotrzebowano 1700 flaszek i 50 garncy żentycy.

Ze spostrzeżeń meteorologicznych podamy co następuje:

Stan ciepłoty powietrza średni w miesiącu R°.

	zrana	w południe	wieczorem	najwyższy	najniższy
w Czerwcu	12.5	15·0	13.3	19·0	9.0
w Lipcu	12.6	14.3	13.4	18.4	9.9
w Sierpniu	13·0	15.9	14.2	22.0	10.3
we Wrześniu	8.8	14.5	13.4	19.8	4.4

Stan barometru na linie paryzkie obliczony.

	najwyższy	najniższy dzienny	średni miesięczny
w Czerwcu	318.42	314.22	316.82
w Lipcu	319.44	313.14	315.80
w Sierpniu	320.80	314.14	317.88
we Wrześniu	320.90	314.90	316.44

		dni pogodnych	dni chmurnych	dni deszczu
było w Czerwcu	(6—30)	6	10	5
„ w Lipcu	(1—31)	23	1	7
„ w Sierpniu	(1—31)	18	8	4
„ we Wrześniu	(1—27)	17	7	2

Spostrzeżenia przytoczone wskazują, że lato r. 1865 było w Krynicy pogodne, ciepłe i suche, gdyż prócz dżdżystego Czerwca reszta miesięcy letnich była suchą i piękną.

Co do ulepszeń, jak corocznie tak i teraz Krynica przodowała innym zdrojowiskom.

Na pierwszém miejscu niezaprzeczenie policzyć wypada prowadzenie budowy nowego wspaniałego budynku łaziebnego, który odpowiadając wszelkim wymaganiom naukowym i wygody dotyczącym, jest prawdziwą ozdobą Krynicy. Obecnie już ukończony, w roku bieżącym na użytek gości zdrojowych oddanym zostanie. Szczegółowe opisanie tegoż dokonane już przez Dra Zieleniewskiego tak w Przeglądzie lekarskim krakowskim, (Nr. 9 do 14), jako téż w Tygodniku lekarskim warszawskim (Nr. 6 i 7) pomijamy, a przejdziemy do innych ulepszeń, i tak:

Rozbiór wody lekarskiéj ze zdroju Słotwińskiego poruczono naszemu chemikowi Dr. J. Stopczańskiemu prof. U. J. kr. zdrój zaś sam postanowiono odpowiednio ocembrować, pokryć, a w pobliżu potrzebne budowle postawić. Ulepszenia te już w r. bieżącym mają być urzeczywistnionemi.

W parku uporządkowano zakład gimnastyczny, wystawiono ozdobną altanę na pomieszczenie na-

rzędzi do ćwiczeń służących. — Ćwiczenia zaś same codziennie pod kierunkiem szan. kol. Dra Falęckiego z niemałą korzyścią dla słabych odbywano.

Zaczęto zbierać składkę w celu założenia szpitala dla ubogich, oraz na postawienie w parku posągu Matki Najświętszéj. Do kaplicy świéżo wystawionéj przy zdrojach krynickich przybył obraz olejny umieszczony w ołtarzu, oraz kilka sprzętów do służby Bożéj potrzebnych.

W ogrodzie wystawiono szklarnię, spacery przyozdobiono nowemi klombami kwiatowemi, sadzono krzewy, słowem rozpoczęte dawniéj starania w celu przyozdobienia zakładu daléj prowadzono.

Gościniec bity z Krynicy do Tylicza poprowadzono; że nie wspomnimy o drobniejszych ulepszeniach. Nadmieniamy tylko, że dla przyjemności gości oprócz muzyki, przez kilka tygodni bawiło w Krynicy grono artystów teatralnych pod przewodnictwem p. Sulikowskiego, które w sali restauracyjnéj dawało przedstawienia.

Bliższe szczegóły Krynicy dotyczące znaleźć można w szczegółowym obrazie ruchu i postępu zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1865, który Dr. Zieleniewski drukiem ogłosił.

(D. c. n.)

ROZMAITOŚCI.

Ruch chorych w szpitalu Starozakonnych krakowskim w miesiącu Maju 1866.

Pozostało z końcem Kwietn. r. b. chorych	m.	19	k.	14	razem	33
Przybyło w ciągu Maja	„	15	„	13	„	28
Leczono więc ogółem	„	34	„	27	„	61
Z téj liczby opuściło szpital uleczonych	m.	17	k.	9	razem	26
zmarło	„	1	„	1	„	2
Pozostało z końcem Maja chorych	„	16	„	17	„	33
Razem jak wyżéj	„	34	„	27	„	61

Liczba dzienna chorych: najwyższa od dnia 3go do 6go włącznie = 38; najniższa dnia 11, 12, 14, 15, 16, 23, 24 i 28 = 31; średnia miesięczna = $33^6/_{31}$; a po odtrąceniu więźniów za długi = $31^6/_{31}$.

Choroby ostre: Zimnica bierze górę a durzyca ustępuje. Tamtéj przybyło świéżo 5 przypadków. U 3 mężczyzn uważano trzeciaczkę, a mianowicie u chłopca 12-letniego z domu sierót w połączeniu z niezwykłym obrzękiem śledziony przekraczającym poziom pępkowy; u złotniczyka mającego lat 16, oprócz miernego zwiększenia śledziony stwierdzono niedokrewność i wyprysk wargowy, a u szewczyka w wieku 16 lat śledziona występowała na 4 centym. z poza łuku żebrowego, a towarzyszyły procz tego przystudzienice (*petechiae*) i nieżyt żołądkowy. U dwóch dziewcząt liczących 7 i 14 lat zimnica miała tór codzienny a prócz tego u młodszéj na wulu (*struma*) powstał ropień, a u starszéj powłoki pięty prawéj uległy zapaleniu ropiącemu.

Durzycę postrzegano u służącéj 17-letniéj, która w domu przez 2 tygodnie cierpiała trzeciaczkę. Po kilku dniach pobytu w szpitalu rozwijać się zaczęła durzyca z szybkim upadkiem sił i znamionami rozkładu objawiającego się w rozległych sinych plamach, zwlaszcza na grzbiecie, krzyżach i pośladkach. Około 11go dnia choroby umarła.

W ostatnim dniu miesiąca przyjęto starca mającego lat 76 z zapaleniem całego płuca prawego i obfitą wypociną opłucnową obok rozległego nieżytu oskrzelowego i opuchnienia odnóg dolnych. Groźne przypady u człowieka zgrzybiałego nie rokują pomyślnego zakończenia.

Półpasiec (*Zoster*) uważano u żony sługi, będącéj w wieku 22 lat; osutka zajęła górną lewą połowę klatki piersiowéj. Pomazanie glicerynem ukoiło wnet dotkliwe bóle.

Po zimnicy najliczniejsze były nieżyty przewodu pokarmowego (*Catarrhus gastro-intestinalis*), z którемi zgłosił się 1 mężczyzna i 3 kobiety.

Po za szpitalem szerzyła się nagminnie odra między dziećmi, których przyjmowania unikano, aby w braku miejsca odosobnionego, nie narazić innych chorych szpitalnych na tę niemoc.

Skaleczeń wydarzyło się dwa przypadki i to lekkich, jedno u wyrobnika, mającego lat 50, polegało na stłuczeniu powłok grzbietowych od wagonu, drugie u tandeciarza 76 lat liczącego na zanogcicy (*Panaritium*) palca średniego prawego od uderzenia żelazem.

Choroby przewlekłe: Gruźlicy opłucnéj trzy były przypadki: u złotnika mającego lat 27, u służącego 40-letniego i u dziewczynki z domu sierót 12-letniéj, u wszystkich naciekłe były oba szczyty płuc, u ostatniéj uważano nadto znaczne rozszerzenie prawéj komórki sercowéj ze szmerem rozkurczonym w lewéj.

Śmiercią się zakończyły: wzmiankowany wyżéj przypadek durzycy u służącéj lat 17 mającéj, tudzież puchlina Brighta u balwierza 35-letniego.

Bliższa wiadomość o czynnościach Komissyi krak. ku przejźrzeniu i poprawie farmakopei.

Do
Wielmożnego JMci Pana Dra Oettingera Redaktora głównego
Przeglądu lekarskiego.

W miejsce pobieżnéj, a z powodu przeoczenia w niektórych szczegółach mylnéj wiadomości, zamieszczonéj w Nrze 22 Przeglądu lekarskiego z dnia 2go b. m. o czynnościach Komissyi, zawiązanéj z ramienia Wys. Rządu ku przejźrzeniu i poprawie Farmakopei, obowiązującéj w cesarstwie rakuzkiém od dnia 1go Stycznia 1855 roku; pospieszam jako

członek téjże Komissyi z doniesieniem wierném i dokładném o tém, jak takowa wywiązała się z odebranego od Władzy wyższéj polecenia. Raez więc Szanowny Kolego! pismo to umieścić w najbliższym numerze Przeglądu.

Wys. Ministerstwo spraw wewnętrznych i oświecenia, przekonawszy się o tém, że Farmakopea, ogłoszona drukiem w r. 1855 (właściwie jeszcze w r. 1854) nie odpowiada już więcéj ani obecnemu stanowisku teoryi, ani potrzebom praktyki lekarskiéj: postanowiło zawezwać właściwe władze i towarzystwa lekarskie do przedłożenia mu stósownych w téj mierze wniosków. Między innemi odebrała takie polecenie tutejsza Rada lekarska, do któréj należą: WW. JJ. PP. Radca lekarski oraz Dyrektor szpitalów krakowskich Dr. Kraus, Professorowie Bryk i Gilewski, prof. emeryt Sawiczewski, lekarz miejski Dr. Mohr i weterynarz krajowy Grund. Przewodniczy zaś téj Radzie Radzca lekarski JW. JP. Dr. Sporn.

Widząc jednak potrzebę roztrząsania rzeczy tak ważnéj, jak Farmakopea, w większém kole, JW. Prezes Rady lekarskiéj zawiązał osobną Komissyą, do któréj oprócz członków téjże Rady, zaprosił jako naukowego reprezentanta Chemii farmaceutycznéj W. JP. prof. Czyrniańskiego; jako orędowników stanu aptekarskiego, właścicieli aptek w Krakowie, WW. JJ. PP. Stockmara i Siedleckiego; mnie zaś jako professora Farmakologii; poruczając mi zarazem sprawozdanie z dokonanych czynności.

Oprócz tego dla wzmocnienia reprezentacyi lekarzów praktycznych, zaproszonym został W. JP. Dr. Bobrzyński, lekarz ordynujący w oddziale chorób wewnętrznych szpitala Sgo Łazarza. Wreszcie obowiązki Sekretarza téj Komissyi pełnił W. JP. Dr. Stępiński.

Po dopełnieniu formalności wstępnych, uchwalono na pierwszém posiedzeniu, odbytém dnia 5go Maja, ścisłe ocenienie wszystkich leków, tak prostych, jako i złożonych, wyszczególnionych w Farmakopei; o ileby pomiędzy niemi znajdowały się takie, które dziś u nas rzadko kiedy lub wcale używane nie bywają; które przeto zalegając bez potrzeby półki apteczne, z nich i z Farmakopei powinnyby być wyrugowane. Obowiązek takiéj oceny włożono na prof. Gilewskiego i na mnie. Porozumiawszy się w tym względzie poza Komissyą z WW. professorami Madurowiczem i Rosnerem; jako reprezentującymi Położnictwo i leczenie tak zwanych chorób zewnętrznych, mianowicie osutek: wnieśliśmy, aby z liczby 867 leków, jakie wymienia Farmakopea rakuzka, wykreślono w nowém jéj wydaniu 243. — Po przyjęciu tego wniosku przez Kommissyą, podjąłem się przedstawienia jéj takich leków, które w nowszych czasach, jako skuteczne, pozyskały sobie zaufanie i wziętość u lekarzów praktycznych. W ogólności wyjednałem u Komissyi miejsce w projekcie do nowéj Farmakopei 31 lekom, częścią prostym, częścią złożonym; a względem czterech innych leków złożonych, zaleciłem inny niż dotąd (jak mniemam, lepszy) sposób przyrządzania takowych. W liczbie tamtych znajduje się między innemi kwas mlekowy i kw. karbolowy czyli fenilowy, olej jałowcowy przyswędkowy (*Oleum iuniperi empyreumaticum*, po francuzku *huile de cade*), benzyn, gliceryn, kolchicyn, dygitalin; korzenie tojadowe (*Tubera aconiti*, zamiast ziela), tudzież mający się z nich przyrządzać nalśój (*tinctura*) i wyciąg; blaszeniec palczysty (*laminaria digitata*), korz. ciemiernika zielonego (*Helleborus viridis*) zamiast nieskutecznych korz. ciemiernika czarnego, tudzież wyciąg z nich, zamiast wyciągu z tych ostatnich; daléj gruczołki okrewki barwnéj (*glandulae Rottlerae vulgo Kamala*), kora taśminy czerwiogubnéj (*Allbizzia anthelmintica, vulgo cort. Musennae*) i owoc czerwipłochu barwistego (*fructus Moesae pictae, vulgo Soaria*).

Z pomiędzy leków złożonych, dwa tylko przedstawiłem Komissyi do przyjęcia, tj. ocet makowcowy (*Acetum opiatum*), który powinienby w leczeniu zastąpić obadwa nastoje (*tinctura opii*) i rozciek odświerzbny Vleminkxa, tak bardzo zachwalany przez dermatopatologów tegoczesnych.

Wreszcie na ostatniém posiedzeniu, które odbyło się dn. 26go Maja, W. Prof. JP. Czyrniański w porozumieniu z WW. JJ. PP. Stockmarem i Siedleckim wniósł około 20 poprawek w robieniu różnych przetworów, a z przyjęciem tychże, Komissya ukończyła poruczoną sobie czynność.

Kraków, dnia 2go Czerwca 1866 r.

Dr. *Skobel.*

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁO LEKARSKIE POLSKIE.

Pamiętnik Towarzystwa lekarskiego warszawskiego wydawany za upoważnieniem Rządu, pod redakcyą główną Dra Stanisława Janikowskiego, ze współdziałaniem Sekretarzów oddziałowych Towarzystwa, Drów Bartoszewicza, J. Brauna, Chomętowskiego, Dobieszewskiego, M. Malcza, J. F. Nowakowskiego i Szokalskiego. Serya IV. Tom IX. Poszyt 3 i 4 (marzec i kwiecień). Ogólnego zbioru Tom LV. wyszedł z druku i zawiera:

I. Rozprawy i pisma własne.

Rogowicz. Opuchlina ogólna, drgawki (*eclampsia*) u rodzącéj, poród kleszczowy; w połogu: zapalenie wewnątrzmaciczne, obłąkanie połogowe, zapalenie kiszek kataralne i róża twarzy.

Bruner (Mik. Ludw.) Kilka słów o leczeniu przetok pochwo-pęcherzowych.

Portner. O znaczeniu anatomii drobnowidowéj.

Witkowski. Wyleczenie przewlekłego zapalenia stawu kolanowego p. Pecholier.

Janikowski (Stanisław). Sprawozdanie z czynności sądowo-lekarskich, wykonanych w ciągu roku 1863.

Kwaśnicki. List o obecnym stanie chirurgii we Francyi.

II. Wiadomości rozmaite: Towarzystwa uczone. Nekrologia, Goltz (Jan) i Święcicki (Jan).

III. Czynności Towarzystwa lekarskiego warszawskiego: Posiedzenia ogólne. Posiedzenia oddziałowe.

IV. Wiadomości zakrajowe.